

論文

認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らすために ～認知症鉄道事故から認知症高齢者が 不法行為を行った場合の責任を考える～

In order for the elderly with dementia to continue to live in a familiar neighborhood
～ Through a case study of an elderly person with dementia killed in a railway accident ～

有田 伸弘

要約：平成 19（2007）年 2 月 7 日、認知症高齢者が徘徊し線路に立ち入り、列車に衝突して死亡する事故が起こった。かかる事故に関して、鉄道会社が、その認知症高齢者を介護してきた家族に対して起こした損害賠償請求訴訟についての判決が、平成 25（2013）年 8 月 9 日に名古屋地裁において、また、平成 26（2014）年 4 月 24 日に名古屋高裁でくだされた。いずれも、当該認知症高齢者を介護してきた家族の責任を認めるものであった。判決については、多くの法学者からは、いくつかの疑問点が指摘されてはいるが、損害の公平な負担等から考えて現行法の解釈としては概ね妥当な判決であると評されている一方、介護現場からは介護の実情を理解していない判決だとの批判が浴びせかけられている。最高裁では、控訴審判決は見直されるものと思われる。

しかし、そもそも当該事件で問題となる民法 714 条は、「家制度」の思想に沿革を求めうるものであり、核家族化した「現代の家族」、そして、高齢化の進展した「現代の社会」にはふさわしくないものであると思われる。本稿では、「法は社会規範であり、社会構造が変化すれば当該社会にふさわしい法制度に改正する必要がある」との考えから、現代の社会構造の変容を概観したうえで、認知症高齢者が他害行為を行った場合の責任について、見直しの必要性を明らかにする。

Key Words：高齢社会、認知症高齢者鉄道事故、介護者の責任、民法 709 条、民法 714 条

はじめに

「我が国は、国民のたゆまぬ努力により、かつてない経済的繁栄を築き上げるとともに、人類の願望である長寿を享受できる社会を実現しつつある。今後、長寿をすべての国民が喜びの中で迎え、高齢者が安心して暮らすことのできる社会の形成が望まれる。そのような社会は、すべての国民が安心して暮らすことができる社会でもある。

しかしながら、我が国の人口構造の高齢化は極めて急速に進んでおり、遠からず世界に例を見ない水準の高齢社会が到来するものと見込まれているが、高齢化の進展の速度に比べて国民の意識や社会のシステムの対応は遅れている。早急に対応すべき課題は多岐にわたるが、残されている時間は極めて少ない。

このような事態に対処して、国民一人一人が生涯にわたって真に幸福を享受できる高齢社会を築き上げていくためには、雇用、年金、医療、福祉、教育、社会参加、生活環境等に係る社会のシステムが高齢社会にふさわしいものとなるよう、不断に見直し、適切なものとしていく必要があ（る。）²」これは 1995 年制定の「高齢社会対策基本法」の前文の一部である。ここには、現在の様々な社会システムが高齢社会に対応できないことの認識が明らかにされている。

2007 年 2 月 7 日に起こった認知症高齢者が徘徊のち列車に衝突して死亡した鉄道事故は、当該鉄道会社が認知症高齢者の家族に対して損害賠償請求を行った事件であったが、本件は、認知症高齢者が他害行為を行った場合の不法行為責任もまた見直しを必要とする社会システムの一つであることを示す事例であったと思う。本稿では、かかる認識の下、まず、高齢化によるわが国の社会構造の変化と認知症高齢者施策等について概観し、つ

¹ 本稿は 2015 年 8 月 31 日に姫路市役所で行った姫路市地域包括支援センター連絡会研修における講演に加筆修正を加えたものである。

² 「高齢社会対策基本法」(平成 7 年法律第 129 号)

いで、認知症高齢者鉄道事故判決から浮かび上がった現行法上の問題点を検討する。そして、これらから、現行の民法不法行為法（民法714条）が高齢社会に対応できないことを明らかにしていくこととする。

1. わが国の高齢化の現状と今後の予測

高齢社会とは、総人口に占める65歳以上の老年人口が増大した社会のことをいうが、一般には、高齢化率7%以上となった社会を「高齢化社会」、14%以上となった社会を「高齢社会」、21%を超える社会を「超高齢社会」という。わが国は世界に類を見ない速度で高齢化が進んでおり、高齢化スピード、平均寿命、高齢者数のいずれの面からみても、わが国はすでに世界一の超高齢社会となっている³。2014年で、65歳以上の高齢者数は3,300万人、総人口に占める割合は26.0%、実に4人に1人が高齢者となっている。今後も高齢化は進み、2025年には、65歳以上の高齢者数は3657万人、2042年にはピークを迎え、高齢者数は3878万人にも上ると予測されている。

また、高齢化の進展は75歳以上の後期高齢者において特に顕著となってくる。後期高齢者数は、2014年には1592万人、総人口に占める割合が12.5%であるが、2025年には後期高齢化率が20%、2055年には後期高齢者の総人口に占める割合が25%を超える見込みであるという⁴。つまり、4人に1人が後期高齢者の時代になる。

後期高齢者の増加は、要介護高齢者数、認知症高齢者数の増加に大きな影響を及ぼす。75歳以上で要介護の認定を受けている人は75歳以上の被保険者のうち23.0%を占めており、また、年齢が5歳高まると認知症高齢者の有病率はおよそ2倍に増えることが分かっているからである。2012年時点では、約462万人、65歳以上高齢者の約7人に1人が認知症であると推計されているが⁵、2025年には約700万人が認知症となり、65歳以上高齢者の約5人に1人に上昇する見込みであるとされて

いる⁶。

2. 認知症高齢者の居所と世帯形態の現状と今後の予測

わが国の介護保険制度の下では、高齢者は、要介護状態・認知症となっても、その環境に応じて、自宅で家族等の介護を受けて、独居であっても地域の見守り等の支援を受けながら、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応サービスなどの訪問系・通所系サービスを受けたり、認知症グループホームや有料老人ホーム等における特定入居者生活介護などの居宅系サービスを利用したり、介護保険施設に入って施設サービスを受けたりと、様々な形で介護サービスと関わりながら生活できることになっている。

しかし、自宅での介護が困難となった高齢者すべてが、介護保険施設等において介護サービスを受けられるわけではない。介護保険施設等に入居しう高齢者は、せいぜいで人口の3.5%程度、多くても4%である。実際、「平成19年度介護保険事業報告」によると、要介護認定を受けた高齢者453万人のうち348万人が在宅で介護を受けながら生活をしているとされている⁷。また、「2017年の推計値では、認知症高齢者数は373万人とされているが、そのうち、在宅に186万人、介護保険施設に105万人、居住系施設（特定施設入居者生活介護・認知症対応型グループホーム）に44万人、医療機関に38万人とされており、認知症高齢者の半数以上が在宅で過ごしている」という⁸。

今後も特別養護老人ホーム等介護保険施設を大幅に増やすことは、施設の運営資金の大半を介護保険で賄っていることや、すでに既存施設においても介護職員不足が生じてきていること、施設増設による地域のゴーストタウン化も懸念されることなどを考えると難しいと思われる。そのため、多くの高齢者は、要介護状態・認知症となっても在宅で介護を受けながら生活することにならざるをえないと思われる。もちろん、高齢者本人が地域で

³ 先進諸国の高齢化率と比較すると、我が国は、1980年代までは下位、90年代にはほぼ中位であったが、2005年には最も高い水準となった。（UN, World Population Prospects: The 2012 Revision）

⁴ 国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口（平成24年1月推計）中位推計』；平均寿命は、2013年現在、男性80.21年、女性86.61年。2060年には、男性84.19年、女性90.93年となり、女性の平均寿命は90年を超える。

⁵ 正常と認知症との中間の状態の軽度認知障害（MCI: Mild Cognitive Impairment）と推計される約400万人と合わせると、65歳以上高齢者の約4人に1人が認知症又はその予備群であるとも言われている。

⁶ 厚生労働省研究班（代表者・朝田隆筑波大教授）の調査「65歳以上の高齢者のうち、認知症の有病率は推計15%」から算出した推計値。この調査によると、全国の有病率を15%と推計し、2012年時点の高齢者数3079万人から、認知症の人数を約462万人とし、うち在宅有病者数は約270万人、その中で独居者は約43万人と分析している。

⁷ 厚生労働省『平成19年度介護保険事業状況報告』

⁸ 筒井孝子「これからの認知症施策と地域包括ケアシステム」（独立行政法人東京都健康長寿医療センター『認知症の総合アセスメント』2014年14頁）

の、自宅⁹での暮らしを希望するケースも多いが、施設等への入居を希望してもその希望が叶えられないケースも多数生じてくることになる¹⁰。2014年3月に発表された厚生労働省の報告によると、2014年3月の段階で特別養護老人ホーム待機者は52万2,000人。2009年12月に集計された同調査と比較すると約10万人増加しており、5年で待機者数が10万人近くも増加している。現在、特別養護老人ホームの利用者数が約52万人であることを考えると、複数の施設に申し込みをしている人もいるというのが現状である。

それでも大家族等で家族介護が期待できる状態であれば、認知症になっても自宅で訪問系サービス等を利用しながら安心安全に暮らすことも可能であるかもしれない。しかし、核家族化という家族形態の変容や家族間の関係性の希薄化のため、家族による介護を期待できない高齢者が増えてきている。2013年、65歳以上の高齢者がいる世帯の数は2,242万世帯であり、全世帯(5,011万世帯)の44.7%を占める。とりわけ、前述のように核家族化の進行等のため、一人暮らし高齢者世帯や夫婦二人のみの高齢者世帯が増えてきている。1980年には一人暮らし高齢者世帯の高齢者人口に占める割合は、男性4.3%、女性11.2%にすぎなかったが、2010年には男性11.1%、女性20.3%となっている。2015年には、高齢者のいる世帯のうち、夫婦のみの高齢者世帯が一番多く599万世帯で約3割を占めており、一人暮らし高齢者世帯が562万世帯となっている。これらをあわせると、すでに高齢者のいる全世帯の半数を超える。2025年には、65歳以上の一人暮らし世帯は673万世帯、65歳以上の高齢者夫婦のみの世帯は594万世帯となり、高齢者のみの世帯が全世帯の25.7%を占めるようになると予測されている¹¹。4世帯に1世帯が高齢者のみで暮らす世帯とな

る。

これらの予測値からは、一人暮らしの認知症高齢者世帯、夫も妻も認知症高齢者である夫婦のみの世帯など、困難を抱える多くの高齢者が居宅で暮らす社会がやってくることになると思われるのである。そのため、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる仕組みづくりが、我が国の喫緊の課題となってきている¹²。

3. わが国の認知症施策の現状

2012年9月、厚生労働省は、「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指すとして、標準的な認知症ケアパスの作成・普及、「認知症初期集中支援チーム」の設置、早期診断等を担う医療機関整備、かかりつけ医認知症対応力向上研修、認知症サポート医養成研修、「地域ケア会議」の普及・定着、認知症地域支援推進員や認知症サポーターを増やすことなどを2013年度から2017年度までの目標として掲げる「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)¹³」を公表した。

さらに、2015年1月には、厚生労働省は関係省庁(内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省、国土交通省)と共同して、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年を目指し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現すべく、先の「認知症施策推進5か年計画」を改め、新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)¹⁴」を策定した。

⁹ 65歳以上の高齢者の持ち家率は85.7%であるという(総務省統計局「平成19年家計調査」)。

¹⁰ 2010年に厚生労働省老健局が行った「介護保険制度に関する国民の皆さまからのご意見募集」によると、「自分が介護が必要になった場合」に関して、最も多かったのは「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」で46%、次に「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」が24%であった。「医療機関に入院して介護を受けたい」は2%、特別養護老人ホームなどの施設で介護を受けたい」が7%、「有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい」が12%であった。しかし、2010年に国土交通省が行った「住生活に関する国民アンケート」によれば、介護が必要になった時、6割以上が介護施設、続いて医療・福祉サービス付き住宅(55.4%)を望む声が多かった。

¹¹ 国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計(全

国推計)(平成20年3月推計)』

¹² 内閣府「平成24年版高齢社会白書」

¹³ 厚生労働省「認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)」平成24(2012)年9月6日

¹⁴ 厚生労働省「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」平成27(2015)年1月27日:認知症高齢者にやさしい地域づくりを推進していくため、認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるために必要としていることに的確にこたえていくことを旨としつつ、以下の7つの柱に沿って、施策を総合的に推進していく。①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の事態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者の支援、⑤認知症を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑦認知症の人やその家族の視点の重視。

また、2014年6月に公布された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律¹⁵⁾」は、医療・介護一体的改革のための「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（社会保障制度改革プログラム法）¹⁶⁾」に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう「地域包括ケアシステム」を構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法、地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律等の関係法律についての整備等を行うことを目的として制定された。

他方、「介護保険法¹⁷⁾」では、特別養護老人ホームについては、在宅での生活が困難な中重度（要介護度3以上）の要介護者を支える機能に重点化することとし、介護度の低い高齢者が地域で暮らし続けることができるようにするため、在宅医療・介護の連携推進に係る事業を地域支援事業に位置付けている。そして、2025年までに、保険者である市区町村が主体となり、地域によって異なる高齢者のニーズや医療、介護の実情を正確に把握し、どうすれば豊かな老後の生活を営めるかを検討するとともに、住民や医療・介護施設などと連携・協議し、地域の多様な主体を活用して高齢者を支援するために「地域包括ケアシステム」を構築することとし、これらのプロセスが円滑に推進できるよう、「地域ケア会議¹⁸⁾」を制度上に位置付け、個別事例（困難事例など）の検討を通じ、多職種協働によるケアマネジメント支援や、地域支援のネットワークを構築するように指導している。

実際、様々の地域で、居宅介護の限界点を高めるための工夫を凝らした地域づくりが進められている。例えば、福岡県大牟田市では「安心して徘徊できる町」をキャッチフレーズに認知症になっても安心して暮らせる市民協

働によるネットワークづくりを中心とした地域包括ケアシステム構築を目指している。東京都武蔵野市では武蔵野市高齢者福祉総合条例を制定し、介護保険外の見守りや話し相手、散歩の付添いなど市独自サービスを導入し、地域の認知症高齢者の見守り体制を充実しようとする。岐阜県白川村では、保健師・看護師OGをみまもり訪問員として高齢者宅を随時訪問するなど「みまもりのわ事業」を展開し、静岡県静岡市でも「みまもりたい活動」を発足させている。また、兵庫県小野市では、徘徊し行方不明となった認知症高齢者の個人情報を保護しつつも速やかな身元確認ができる「お出かけ見守りQRコードシール」を高齢者に配布することとしている。その他の多くの市町村でも、認知症の高齢者等が徘徊して行方不明になった時に、警察や家族だけでなく、関係機関や地域の見守り協力店・事業所等が連携して早期発見と安全の確保を目指すため、防災メール等で各関係機関や登録者に発見依頼を配信する徘徊見守りネットワーク制度の構築を企図している。このように、現在、全国各地では、認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らせる社会の構築を目指しているのである。

4. 認知症高齢者鉄道事故

こうしたなか、2007年2月7日、認知症高齢者C（91歳・要介護度4）がデイサービスから帰宅後、Cの妻A（控訴人：85歳・要介護度1）が6～7分まどろんだ隙に¹⁹⁾、ひとりで外出して線路に立ち入り、列車に衝突して死亡する事故がおこった。かかる事故に関して、鉄道会社が、Cの妻であるA、子であるB（控訴人）、D、E及びFら²⁰⁾に対し、(1)本件事故当時においてCが責任能力を有していなかった場合には、民法709条又は714条に基づき、連帯して、損害賠償金719万7740円及び遅延損害金の支払を求め、(2)本件事故当時においてCが責任能力を有していた場合には、民法709条に基づきCが負っていた上記損害賠償金支払義務を控訴人らがその相続分に応じて承継したとして、妻であるAに対して359万8870円、子である控訴人Bらに対して各々89万9717円及び遅延損害金の支払を求める損害賠償請求訴訟を提起したのである。

¹⁵⁾ 「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年法律第83号）

¹⁶⁾ 「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（社会保障制度改革プログラム法）」（平成25年12月13日法律第112号）

¹⁷⁾ 「介護保険法」（平成9年法律第123号）平成27（2015）年の改正では「地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化」を目指すとする。：そのため、厚生労働省は、団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年（までに地域包括ケアシステムの完成を見据えたうえで「第6期介護保険事業（支援）計画」を策定するように示している。

¹⁸⁾ 平成18（2006）年10月18日「厚生労働省老健局振興課長ほか連名通知（最終改正：平成25（2013）年3月29日）」

¹⁹⁾ Cは週6日デイサービスを利用していた。また、出入りを監視するセンサーを設置していたが、認知症高齢者はアラーム音によって不穏になるためスイッチを切っていたという。

²⁰⁾ Cと同居していたのは妻Aのみで、子B、D、E及びFはいずれも別居していた。

① 名古屋地裁判決の要旨²¹

原審は、本件事故当時においてCが責任能力を有しなかったと判断した上、妻Aに対する請求を民法709条により、子Bに対する請求を同法714条2項の準用により、全部認容し、D、E及びFらに対する請求を棄却した。

まず、子Bの監督義務者性については、「家族会議・・・はBが主催して行われ、・・・Bにおいて最終的な方針を決断し決定したものであったとみることができる」として、Bが家長的存在であったとし、さらに「本来は成年後見の手続きが執られてしかるべきであったといえるが、本件においては成年後見の申立がされないことがないまま、実質的にはその手続きが執られているのと同様にAの財産が管理されていた」として、Bは事実上の成年後見人であったとしたうえで、事実上の監督義務者であるとした。

Bの過失については「他人の生命、身体、財産に危害を及ぼす危険を具体的に予見することが可能であれば足り、線路内に立ち入って電車にひかれるという具体的な本件事故の態様そのものについて予見することができなかつたとしても、直ちに責任を免れることにはならない。」として、徘徊すれば、その結果、「C自身の生命や身体の危険はもとより、・・・交通事故を惹起したりなどして、他人の生命、身体、財産に危害を及ぼす危険性を具体的に予見することは可能であったといふべきである。」として、徘徊防止策を十分にとらなかつた過失（一般的な監督義務違反）を認定した。

さらに、配偶者Aの介護者としての責任については、「Cが独りで徘徊することを防止するための適切な行動をとるべき不法行為上の注意義務が存在したといふべきである。」とし、Aの過失については、「自分がCから目を離せば、Cが独りで外出して徘徊し、本件事故のように線路内に侵入したり、他人の敷地内にしたり、公道上に飛び出して交通事故を惹起したりなどして、第三者の権利を侵害する可能性があることを予見しえたといえる。」として、徘徊防止義務、通報義務を果たさなかつた過失があったとした。

② 名古屋高裁判決の要旨²²

控訴審は、Cが本件事故当時、重度の認知症による精神疾患を有する者として、精神保健福祉法5条の精神障害者に該当していたとして、控訴人Aについては、同法20条1項、2項2号により、Cの配偶者として、その保護者²³の地位にあったとした。

Aの監督義務者性については、Cが配偶者であることから精神保健福祉法にいう保護者であり、自傷他害防止義務が削除されたといえども、そもそも「夫婦は、婚姻関係上の法的義務として、同居し、互いに協力し扶助する義務を負う（民法752条）ことから、その配偶者（夫又は妻）の生活について、それが自らの生活の一部であるかのように、見守りや介護等を行う身上監護の義務があるといふべきである。・・・現に同居して生活している場合においては、夫婦としての協力扶助義務の履行が法的に期待できないとする特段の事情のない限りは、配偶者の同居義務及び協力扶助義務に基づき、精神障害者となった配偶者に対する監督義務を負うのであって、民法714条1項の監督義務者に該当するものといふべきである」とした。

そして、Aの過失については、まず、民法714条の法的責任の性質について「具体的に、鉄道の線路内に入り込むような行動をすることを具体的に予見することは困難であったものといふほかないが、徘徊した場合には、どのような行動をするかは予測が困難であることから他者の財産侵害となりうる危険性があつた。民法714条により監督義務者等が負う損害賠償責

²¹ 名古屋地判平成25年8月9日判時2202号68頁(平成22年(ワ)第819号)；清水恵介「認知症高齢者の人身事故における親族の監督責任—名古屋地裁平成25年8月9日判決を踏まえて—」実践成年後見49号(2016年3月)79頁；西島良尚「成年後見人の第三者に対する責任」実践成年後見51号(2016年7月)31頁

²² 名古屋高判平成26年4月24日判時2223号25頁(平成25年(ネ)第752号)；大澤逸平「責任無能力者行為に起因する損害の『帰責』と『分配』」専修ロージャーナル第10号(2014年7月)83頁；清水恵介「認知症者の鉄道事故につき妻の監督責任を認めて半額の損害賠償を命じた事例—認知症鉄道事故訴訟控訴審判決—」名古屋高裁平成26年4月24日判決—」実践成年後見53号(2014年11月)87頁；田中朝美「認知症高齢者鉄道事故判決が成年後見実務に与える影響」実践成年後見54号(2015年1月)43頁；古笛恵子「認知症患者による事故と監督責任」法律のひろば2015年2月号13頁；大木満「重度の認知症を患った夫の配偶者と714条の監督義務者」明治学院大学法律科学研究所年報31(2015年7月)227頁；奥野久雄「重度の認知症による精神疾患を有する者の加害行為と監督義務者の不法行為責任」22CHUKYO LAWYER(2015)17頁

²³ 旧精神保健福祉法20条1項「精神障害者については、その後見人又は保佐人、配偶者、親権を行うもの及び扶養義務者が保護者となる。・・・」2項「保護者が数人ある場合において、その職務を行うべき順位は、次のとおりとする。ただし、本人の保護のため特に必要があると認める場合には、後見人又は保佐人以外の者について家庭裁判所は利害関係人の申立てによりその順位を変更することができる。1後見人又は保佐人、2配偶者、3親権を行う者、4前二号の者以外の扶養義務者のうちから家庭裁判所が選任した者」

任は、加害行為者としての責任無能力者に対する損害賠償責任を否定することの代償又は補充として、被害者の保護及び救済のために認められたものであり、無過失責任主義的な側面がある。」と述べたのち、「Cに対する介護は、控訴人Aが、Tの協力を得て、Cの意思を尊重し、その心身の状態及び生活の状況に配慮して行われるなど、相当に充実した介護がなされていたものということができる」と介護の充実度を認定しつつも、しかしながら、「一人で外出して徘徊する可能性のあるCに対する一般的監督として、なお十分でなかった点があるといわざるを得ない」として、監督義務を怠らなかったこと、あるいは監督義務を怠らなくとも事故が発生すべきであったことの立証がないとして、過失を認定している。

他方、控訴人Bについては、「本件事故当時、Cの長男としてCに対して民法877条1項に基づく直系血族間の扶養義務を負っていたが、(当該義務は)経済的な扶養を中心とした扶助の義務であって、法的な意味で、Cに対する身上監護に関する権利・義務を負うものではない。・・・また、成年後見人に選任されたことはない。・・・本件事故当時、20年以上も、Cとは別居して生活していたのであるから、Cに対する事実上の監督者に該当するものということとはできない」として、Bの監督義務者性を否定した。

5. 両判決に対する各会の反応

日本神経学会・日本神経治療学会・日本認知症学会・日本老年医学会・日本老年精神医学会の5学会は、地裁判決に関して「認知症では、・・・なかでも、いわゆる徘徊への対応は苦慮することが多い。上記の例では、24時間の見守りが必要と考えられるが、在宅で24時間の見守りは同居する家族に求められる介護の範囲を超えるものであり、現在の介護保険によって提供されるサービスを利用してもほぼ不可能である。この意味では名古屋地裁の判決は介護の現状にそぐわない内容といえる」。そして、徘徊者の見守りの体制構築や、患者の責任能力に関する議論が必要だとする「認知症者の鉄道事故に関する声明」²⁴を発表している。

日本精神保健福祉士協会もまた、「認知症列車事故訴

訟に対する見解²⁵」において「適切なかかわりや支援があれば、認知症が進行しても混乱することなく地域で過ごせるといった事例は数多くある。介護サービスを利用しても24時間目を離さずケアを行うことには困難が伴うことは言うまでもない。だからと言って認知症の人の自由を奪うような拘束や施設などは認知症の悪化はもとより、自宅や地域での生活の難しさを生み、過去に精神障害者が置かれていた歴史を繰り返すことにもつながりかねない。・・・監督義務や監督責任を問う判決内容は自宅での介護に限らず、グループホームや施設での生活支援のあり方にも大きく影響するものである。・・・認知症の人々が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、様々な認知症施策がすすめられている中で今回の判決内容は、国の方向性に逆行し、認知症の正しい理解を妨げ、家族や介護者の意欲を減退させると言わざるを得ない。完全に事故を防ぐことは困難であるが、家族に監督義務を課すのではなく、考えるべきは、認知症の人に対する支援のあり方や公的な賠償制度の検討であろう。認知症の人の思いを汲み取りながら継続性のある生活支援に向けて、認知症の人、家族、地域住民、専門職がともに安心して暮らし続けることができる街づくりを考え、生活者としての認知症の人の権利を守り、認知症の人も周囲の人々も安心して生活できる社会をめざしていくことが重要である。」とする見解を発表している。

認知症の人と家族の会は「認知症列車事故 名古屋地裁判決に対する見解²⁶」において、「介護保険制度を使っても認知症の人を24時間、一瞬の隙もなく見守っていることは不可能で、それでも徘徊を防げと言われれば、柱にくくりつけるか、鍵のかかる部屋に閉じ込めるしかありません。判決はそのような認知症の人の実態をまったく理解していません。また、介護はそれぞれの条件に応じて行っているものであり、百家族あれば百通りの介護があるのです。判決は、そのような条件や努力を無視し、まるで揚げ足取りのように責めたてています。・・・今回の判決は、認知症への誤解を招き介護する家族の意欲を消滅させる、時代遅れで非情なものと言わざるを得ません。」とし、「認知症であるがゆえの固有の行動から生じた被害や損害については、家族の責任にははいけないというのが私たちの考えですが、しかし、その被害等

²⁴ 日本神経学会・日本神経治療学会・日本認知症学会・日本老年医学会・日本老年精神医学会「認知症者の鉄道事故に関する声明(2014年4月10日)」

²⁵ 日本精神保健福祉士協会「認知症列車事故訴訟に対する見解」(2014年6月11日)

²⁶ 認知症の人と家族の会「認知症列車事故 名古屋地裁判決に対する見解」(2013年12月11日)

は何らかの方法で賠償されるべきです。例えば介護保険制度の中にそのための仕組みを設けるなど、公的な賠償制度の検討がされるように提案します。」とする見解を公表している。

また、同会は「認知症列車事故 名古屋高裁判決に対する見解²⁷」においても、「今年3月、厚労省は、特別養護老人ホームの入所待機者数をそれまでの40万人から52万人に修正しました。そのうえ、入所は原則要介護3以上にされようとしています。在宅介護の困難さはいっそう大きくなっているのです。このような状況下での今回の高裁判決は一番に続く時代錯誤と言わなければなりません」。「認知症の人の徘徊を家族が防ぎきれないのと同じように、鉄道会社も認知症の人が軌道内に立ち入ることは完全には防ぎきれない。事故は起こりうるし、誰もが、またどの鉄道会社もが当事者になる可能性がある。事故発生時の損害については、当事者どうしの責任にするのではなく、社会的に救済する制度を設けるべきである。その制度を設けるために、国が主導し早急に検討を始めるべきである。」とする。

これらの見解は、いずれも、24時間の見守り介護が不可能であること、それを要求することは身体拘束や監禁を助長することになる危険性があることを指摘し、また、見守り体制等を充実させること、しかし、それが完備しても事故を回避するのは困難であることを述べて、社会的に救済する賠償制度等についての議論や責任無能力者の責任に関する議論の必要性を説いている。次に、この点の必要性について検討する。

6. 認知症高齢者が他害行為を行った場合の責任についての検討

民法709条は「故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。」と規定し、過失責任主義・個人責任主義を明らかにしている。ここでいう過失とは「ある事実を認識・予見することができたにもかかわらず、注意を怠って認識・予見しなかった心理状態、あるいは結果の回避が可能だったにもかかわらず、回避するための行為を怠ったこと」をいうものとされており、その行為の結果を認識・予見する能力を欠く状態にある者に対しては責任を問うことができないことになる。それゆえ、同法712条は「未成年者は、他人に損害を加え

た場合において、自己の行為の責任を弁識するに足る知能を備えていなかったときは、その行為について賠償の責任を負わない。」と規定し、同法713条「精神上の障害により自己の行為の責任を弁識する能力を欠く状態にある間に他人に損害を加えた者は、その賠償の責任を負わない。ただし、故意又は過失によって一時的にその状態を招いたときは、この限りでない。」と規定する。

しかし、加害者が責任無能力者であるから損害の填補がまったく受けられないということになると、被害者保護の理念に反する。そこで、同法714条は「前二条の規定により責任無能力者がその責任を負わない場合において、その責任無能力者を監督する法定の義務を負う者は、その責任無能力者が第三者に加えた損害を賠償する責任を負う。」と規定し、責任無能力者に代わって、その責任無能力者の監督義務者に損害賠償責任を負担させることとする。また、同条2項は「監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者も、前項の責任を負う。」とする。この責任は、家族団体の統率者としての家長が家族構成員の行為について責任を負うという家制度の思想にその沿革を求めることができ、それと近代法における個人主義的責任思想（自己責任の原則）とを調和させたものであると解されている。監督義務者は「その義務を怠らなかつたとき、又はその義務を怠らなくても損害が生ずべきであったとき」以外は、その責任を免れないとして、立証責任を加害者側（監督義務者）に負わせているうえに、事実上、これは無過失責任であると解されている。

ここで「責任無能力者を監督する法定の義務を負う者」および「監督義務者に代わって責任無能力者を監督する者」とは、加害行為を行った者が未成年者の場合、親権者（民法820条）・親権代行者（同法833条・867条）、未成年後見人（同法857条）、児童福祉施設の長（児童福祉法47条）等であり、加害行為を行った者が精神上の障害により責任無能力者となった者の場合、成年後見人（民法858条）等であると解されている。

従前、精神保健福祉法20条「保護者制度」における保護者²⁸もこの法定の監督義務者にあたるものと解されていた。というのは、この保護者に対しては、精神障害者が自身を傷つけ又は他人に害を及ぼさないよう監督し、かつ、精神障害者の利益を保護しなければならないという「自傷他害防止監督義務」が課されていたからである。これが民法714条にいう法定の監督義務であると

²⁷ 認知症の人と家族の会「認知症列車事故 名古屋高裁判決に対する見解」（2014年5月14日）

²⁸ 前掲注22参照。実際には、扶養義務者である親や配偶者が保護者となる場合が約90%であった。

されていたのである。しかし、1999年、精神保健福祉法の改正によって、自傷他害防止監督義務が削除され、保護者は、精神障害者に治療を受けさせる義務、精神障害者の財産上の利益を保護する義務の二つのみを負ることになった。同改正により、保護者は民法714条にいう法定の監督義務者でなくなったか否かの議論の余地があるが²⁹、本件事故以降の2014年の改正によって、保護者制度そのものが廃止されている。そこで、保護者制度廃止後も、成年後見人や配偶者は法定の監督義務者となるのかを検討する必要がある。

というのは、控訴審判決は、配偶者の監督義務者性を実質上、民法の夫婦間における義務、すなわち、民法752条の同居義務、扶助義務等から導き出しているからである。私見によると、かかる親族間の義務については、第一に、あくまでも夫婦間の義務であって第三者に対する義務ではないこと。第二に、認知症の場合、配偶者も相当高齢に達している場合が多く、監督責任を果たすことが困難な場合が多いこと。第三に、精神保健福祉法の保護者制度から自傷他害防止義務が削除された趣旨が保護者の負担軽減であったこと、それにもかかわらず民法714条の監督義務責任が課されると解するならば、自傷他害防止義務の削除は全く無意味となってしまうこと。これらのことから考えると、夫婦間の同居・扶助の義務から監督義務者性を導き出すことは適切ではないように思われる。

さらに、両判決とも、成年後見人が監督義務者に該当するように論じられていることも検討の必要がある。確かに、本件事故当時は保護者制度廃止前であり、成年後見人等は精神保健福祉法上の保護者であったが、2014年の保護者制度廃止後には監督義務者でなくなったといえるのかは検討の余地がある。というのは、民法858条は「成年後見人は、成年被後見人の生活、療養看護及び財産の管理に関する事務を行うに当たっては、成年被後見人の意思を尊重し、かつ、その心身の状態及び生活の状況に配慮しなければならない。」と規定しており、この療養看護に関する事務「身上監護義務」から監督義務者性が導き出される可能性があるからである。しかし、第一に、前述のように、1999年の精神保健福祉法改正により、保護者（成年後見人）には自傷他害防止義務が課されないことになっていること。及び、保護者制度が廃止されていること。第二に、親族が後見人を務めるこ

とが一般的であった時代とは異なり、近年、親族以外の第三者後見人が増えてきており、親族後見人よりも第三者後見人（親族以外の弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職等）の方が多く選任されていること³⁰。そして、これら第三者後見人の場合、日常的に監督義務を果たすことは不可能であること。また、そのような責任を負わされることになれば、後見人を引き受ける者が激減するであろうこと³¹を考慮にいれるとすれば、これらのことから、成年後見制度の身上監護義務から監督者義務者性を導き出すことはできないと思われる。

このように解すると、民法714条にいう法定の監督義務者がおおよそ想定できないことになり、現行法では被害者は全く賠償されないのかのように思われるが、配偶者等介護にあたっている者や介護施設等に民法709条による責任が生ずる場合がありうる。

しかし、民法709条では、民法714条と大きく異なる点が二つある。一つは、被害者が加害者の過失及び因果関係の存在を立証しなければならぬことである。民法714条では、被害者に重い立証責任を課せられるという不公平が生じることから、正義公平の原則に照らし立証責任を転化し、加害者側に監督義務者があることを怠らなかつたこと、又はその義務を怠らなくても損害が生ずべきであったことの立証責任を負わせている。

もう一つは、過失の要件である。民法714条の監督義務者の場合は、控訴審判決が示すように「具体的に、鉄道の線路内に入り込むような行動をすることを具体的に予見することは困難であったものというほかないが、徘徊した場合には、どのような行動をするかは予測が困難であることから他者の財産侵害となりうる危険性があった。民法714条により監督義務者等が負う損害賠償責任は、加害行為者としての責任無能力者に対する損害賠償責任を否定することの代償又は補充として、被害者の保護及び救済のために認められたものであり、無過失責任主義的な側面がある。」として具体的な予見は必要なく、一般的に予見可能性があれば過失認定されると解されて

²⁹ 潮見佳男『不法行為法I（第2版）』信山社（2009年）421頁

³⁰ 最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況－平成26年1月～12月－」成年後見人等（成年後見人、保佐人及び補助人）と本人の関係をみると、配偶者、親、子、兄弟姉妹及びその他親族が成年後見人等に選任されたものが全体の約35.0%となっている。親族以外の第三者が成年後見人等に選任されたものは、全体の約65.0%であり、平成24年度以降、第三者後見人等が親族後見人等を上回っている。

³¹ 参照：前掲注20）西島吉尚「成年後見人の第三者に対する責任」；前掲注21）田中朝美「認知症高齢者鉄道事故判決が成年後見実務に与える影響」

いる。

他方、民法 709 条の場合、過失認定の前提として具体的な予見可能性を必要とする。過去に他害行為があれば予見可能性があると言えるが、数度の徘徊があったことをもって、他害行為の予見可能性があったとするのは問題があるように思われる。この度の鉄道事故でも、徘徊し、行方が不明となるようなことが予見できるとしても、線路に入り込むこと、列車事故にあうことまで予見することはできなかったはずである。もし、そのようなことまで予見可能性の範疇にあるとするならば、過去に徘徊のあった認知症高齢者はすべて他害行為の可能性があることになってしまう。しかし、認知症高齢者のうち、2割程度は徘徊のリスクがあるといわれ、また、認知症高齢者が年間一万人近く行方不明になっている現実を考えると、介護する家族や施設の責任はよほど悪質な場合あるいは重過失が認められる場合以外は問うべきではないであろう。そうでなければ、リスク回避のため、監禁、身体拘束といった方向へと向かう危険性がある。だが、このように解すると、今後、認知症高齢者が他害行為を行った場合、被害者が救済される可能性は極めて低くなることになろう。

おわりにかえて

認知症高齢者が徘徊し他害行為に至った場合、①被害者に損害を甘受させる、②監督義務者や介護者に責任を負わせる、③責任無能力者本人に責任を負わせる、④社会全体で補償する、という選択肢が考えられる。①は公正の観点から許容できないと思われる。現行法では②が選択されているが、本稿でみたように、監督義務者がおおよそ想定できないため、介護者等に対する責任を迫するしかないことになる。しかし、介護者が監督義務者と同等の責任を迫されるのでは、結局、リスクを回避するためには 24 時間介護を徹底するか、座敷牢に監禁するかしかないことになる。介護者に対しては、医療の場合の過失認定に用いられる「医療水準」と同様に考えて、「介護水準」を満たしていない場合、すなわち重過失ある場合のみ責任を迫すべきであろう。また、そもそも、高齢者夫婦のみの世帯や一人暮らしの高齢者世帯の場合、現在の介護保険制度では、同居で 24 時間介護にあたってくれる介護者は存在しないのである。

日本神経学会・日本神経治療学会・日本認知症学会・日本老年医学会・日本老年精神医学会の 5 学会、日本精神保健福祉士協会、認知症家族の会は、責任無能力者本

人に賠償責任を負わせる、もしくは、社会全体でその責任を負うというような方向での改正を提案しており、本稿においても、かかる提案を検討する必要があることが明白になったと思われる。

認知症高齢者の場合、財産を有している者もいようが、多くの認知症高齢者はさほどの財産を有していないと思われる。責任無能力者（認知症高齢者）本人に賠償責任を負わせても、責任無力者に資力がない場合もかなりある。また、責任無能力者が亡くなった場合、その相続人が責任無力者の損害賠償債務等の相続を放棄する場合もあるため、被害者の救済とならないケースがある。それゆえ、未成年者の場合との整合性を検討しつつも、責任無能力者の他害行為における責任を社会全体で引き受ける「犯罪被害者等給付制度³²⁾」のような制度の検討が必要であると思われる。

法は社会規範の一つである。社会の構成が大きく変わり、従来のルールでは大きな矛盾が生ずるようになったとき、社会規範たる法はその時代に合ったルールへと変える必要がある。認知症になっても地域で普通の生活を送れる社会を構築しようとするならば、かかる制度の検討が必須であろう。

³²⁾ 「犯罪被害者等給付金の支給等による犯罪被害者等の支援に関する法律」（昭和 55 年 5 月 1 日法律第 36 号）第一条「この法律は、犯罪行為により不慮の死を遂げた者の遺族又は重傷病を負い若しくは障害が残った者の犯罪被害等を早期に軽減するとともに、これらの者が再び平穏な生活を営むことができるよう支援するため、犯罪被害等を受けた者に対し犯罪被害者等給付金を支給し、及び当該犯罪行為の発生後速やかに、かつ、継続的に犯罪被害等を受けた者を援助するための措置を講じ、もって犯罪被害等を受けた者の権利利益の保護が図られる社会の実現に寄与することを目的とする。」と規定する。；また「犯罪被害者等基本法」（平成 16 年 12 月 8 日法律第 161 号）は、前文において「安全で安心して暮らせる社会を実現することは、国民すべての願いであるとともに、国の重要な責務であり、・・・犯罪等による被害について第一義的責任を負うのは、加害者である。しかしながら、犯罪等を抑止し、安全で安心して暮らせる社会の実現を図る責務を有する我々もまた、犯罪被害者等の声に耳を傾けなければならない。国民の誰もが犯罪被害者等となる可能性が高まっている今こそ、犯罪被害者等の視点に立った施策を講じ、その権利利益の保護が図られる社会の実現に向けた新たな一歩を踏み出さなければならない。」と定める。